

## ПРОБЛЕМЫ АПТЕЧНОЙ СЛУЖБЫ И ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ

Минское городское отделение БООФР

В условиях вхождения в рыночные отношения обострились проблемы экономической деятельности фармацевтического сектора.

Предоставление государственным аптекам права юридической самостоятельности создало положительные изменения в их финансово-экономической деятельности:

- ◆ аптеки работают на условиях обеспечения самокупаемости и самофинансирования;
- ◆ повысилась эффективность использования товарно-денежных отношений, ускорилась оборачиваемость товаров в аптеках;
- ◆ активно внедряются маркетинговые исследования, позволяющие закупать необходимые ЛС по минимальным ценам, снижать размеры оптово-розничных наценок на них;
- ◆ широко используется мотивация труда и стимулирование объема лекарственной помощи, оказываемой населению;
- ◆ систематически расширяется ассортимент лекарственных средств на фармацевтическом рынке, более полно удовлетворяются потребности населения в жизненно важных ЛС.

К сожалению, либерализация фармацевтического сектора в Республике Беларусь создала предпосылки для таких негативных проявлений в экономике аптечной службы, как:

- ◆ неуправляемое открытие аптечных учреждений негосударственных форм собственности;
- ◆ свертывание производственной деятельности в государственных аптеках, реорганизация их в аптеки готовых лекарств;
- ◆ резкие колебания в ценах на лекарственные средства, как в негосударственных, так и в государственных аптечных учреждениях;
- ◆ отсутствие четко отработанного механизма возмещения аптечной сети стоимости лекарственных средств, отпущенных населению по льготным и бесплатным рецептам;
- ◆ недостаточное финансирование объемов лекарственной помощи в республиканском и местных бюджетах, а отсюда не выполнение в полном объеме продекларированных государственных гарантий в оказании лекарственной помощи декретированным группами населения.

Аптечная сеть по-прежнему несет бремя беспроцентного кредитора здравоохранения по выполнению продекларированных государственных гарантий бесплатного лекарственного обеспечения декретированных групп населения.

Расширение рынка лекарственных средств, опасность появления фальсифицированных лекарственных аналогов требуют ужесточения контроля качества. Сегодня, как отмечают субъекты негосударственных форм собственности, контрольно-аналитические лаборатории перегружены работой, срок исполнения анализов на ввозимые медикаменты достигает 2 недели. В итоге, замедляется оборачиваемость товара, возникает дефицит лекарственных средств в аптечных учреждениях всех форм собственности, а главное, больной своевременно не получает в полном объеме необходимой лекарственной помощи.

Анализ работы контрольно-аналитической службы показал, что лаборатории системы «Фармация» выполняют много дублирующих анализов. Одна серия любого препарата белорусских заводов подвергается анализу практически во всех лабораториях системы. Следовательно, затраты аптечной службы искусственно завышаются в 7 раз: это медикаменты, реактивы, посуда, дезсредства, амортизация приборов, электроэнергия, рабочее время, заработная плата и т.п. Кроме того, все субъекты негосударственных форм собственности, получающие напрямую от белорусских заводов лекарственные средства должны их дополнительно сдавать на анализ в лабораторию. Подобная практика нами уже неоднократно обсуждалась в печати, на фармацевтических форумах. Нам представляется целесообразным издание совместного приказа руководства Минздрава РБ и концерна «Белбиофарм», предписывающего всем производителям лекарственных средств государственных и негосударственных форм собственности передавать на анализ изготавливаемую продукцию в соответствующие аккредитованные контрольно-аналитические лаборатории, сертификаты качества которых в дальнейшем распространяются на всей территории РБ и на субъектов всех форм собственности.

Аптечные работники первыми получают информацию о новых поступлениях лекарственных средств, их фармакотерапевтической эффективности, показаниях и противопоказаниях. Поэтому нужно активизировать сотрудничество между фармацевтами, врачами и больными для

повышения эффективности использования имеющихся ограниченных финансовых возможностей, получения оптимального результата в лечении больных. Важное значение в данном аспекте приобретает проведение мониторинга фармацевтического рынка, анализ эффективности применяемых ЛС. При этом под эффективностью следует понимать: успешность лечения, его экономность и скорость выздоровления больного.

Нужна разработка АИПС «Лекарство», позволяющая оперативно на всех уровнях управления здравоохранения и аптечной службы проводить мониторинг, получать информацию о наличии лекарственных средств.

Для совершенствования закупки лекарственных средств необходимо проведение эксперимента в системе УП «Фармация» по созданию государственного регистра отпускных цен заводов-производителей.

Преобразования, происходящие в фармацевтическом секторе РБ, должны способствовать формированию цивилизованного характера фармацевтического рынка, что предполагает: создание нормативно-законодательной базы, разработку лекарственных формуляров (стандартов лечения), государственное регулирование вопросов ценообразования, лицензирования, аккредитации, подготовки и переподготовки кадров и др. вопросов, которые должны быть в поле деятельности БООФР. Для успешной реализации данных проблем необходимо принятие в установленном порядке Законов республики Беларусь «О фармацевтической деятельности» и «О лекарственных средствах». Такие законы приняты и действуют во многих зарубежных странах.

Можно убеждать общество о грядущем развитии отечественной фармацевтической промышленности, надеяться на неограниченность мирового рынка фармацевтических средств, но нельзя не признавать того, что обеспечение населения Республики Беларусь лекарственными средствами находится в сложной и даже критической ситуации. Объективных причин тому много.

В условиях явно недостаточного финансирования со стороны государства и хаотично складывающегося фармацевтического рынка, ограниченности собственных оборотных средств в государственной аптечной службе в здравоохранении РБ до настоящего времени отсутствуют методология и четко отработанная практика опти-

мального выбора лекарственных средств, в том числе при централизованном снабжении. Часто ограниченные средства финансирования используются на дорогостоящие лекарственные средства, не обладающие явной эффективностью или ее предпочтением перед существенно более дешевыми фармакологическими аналогами.

Представляется целесообразным обсудить вопрос о создании по опыту Министерства здравоохранения Российской Федерации при Министерстве здравоохранения Республики Беларусь постоянно действующего Формулярного комитета по разработке и оперативной корректировке лекарственных формуляров по нозологиям заболеваний, отдельным клиническим учреждениям различного уровня управления и т.п.

Фармацевтическая промышленность системы концерна «Белбиофарм» в Совете Министров Республики Беларусь должна находиться в одном подчинении с Министерством здравоохранения.

Для реанимации и эффективного развития отечественной фармацевтической промышленности нужны большие финансовые инвестиции. Так как в ближайшем обозримом будущем иностранных инвестиций в отечественную фармацевтическую промышленность, по известным причинам, ожидать не приходится, на Правительственном уровне должен быть решен вопрос о предоставлении дополнительных производственных, таможенных, налоговых и т.п. льгот промышленным предприятиям, субъектам всех форм собственности, занимающимся насыщением фармацевтического рынка лекарственными средствами, как выпущенными на территории Республики Беларусь, так и разместившими их производство за пределами страны.

Вхождение аптечной службы в рыночные отношения, выход на фармацевтический рынок многочисленных субъектов негосударственных форм собственности с правом занятия фармацевтической деятельности, требуют значительной переработки учебных планов и программ подготовки специалистов-провизоров, их последипломного повышения квалификации в фармацевтических учебных заведениях. Учитывая возросшие потребности в специалистах-провизорах, фармацевтический факультет Витебского медицинского университета должен пересмотреть планы набора студентов по специальности «Фармация» в сторону значительного увеличения.

Для упорядочения открытия и учета, действующих аптечных учреждений всех форм собственности в системе лекарственного обеспечения населения и лечебно-профилактических учреждений необходима разработка и создание Государственного регистра субъектов хозяйствования, занимающихся фармацевтической деятельностью.

Важнейшие проблемы аптечной службы можно сегодня обозначить 2-3 пунктами: качественное снабжение аптечных и лечебно-профилактических учреждений лекарственными средствами и финансовое обеспечение их закупок. Все остальное с ними взаимосвязано.

Обеспечение лекарственными средствами системы здравоохранения осуществляют 2 группы поставщиков: производители и поставщики-посредники лекарственных средств.

Среди производителей различают государственные фармацевтические производства системы концерна «Белбиофарм» и фармацевтические предприятия негосударственных форм собственности. Последние сегодня принимают активное участие в наполнении фармацевтического рынка ЛС отечественного производства.

Во взаимоотношениях государственных фармацевтических производств с учреждениями системы здравоохранения существует определенная обязательность по оплате получаемых товаров, чего нельзя сказать в части производителей негосударственных форм собственности. Так, НП ЗАО «Малкут» за отпускаемые поливитаминно-минеральные комплексы собственного производства в аптечную сеть имеет постоянно переходящую задолженность в объеме 2-3 месячного производства. В итоге, в предприятии вымываются оборотные средства, они обесцениваются в связи с инфляцией, нарушается производственный процесс, срываются закупки сырья.

Анализируя ситуацию взаиморасчетов производителей с покупателями, иностранные инвесторы понимают, что они не смогут обеспечить своевременный возврат финансовых средств вложенных в производство, наладить ритмичный полноценный технологичный процесс, а поэтому не хотят вкладывать инвестиции в нашу фармацевтическую промышленность.

Среди поставщиков различают 2 типа: инофирмы-производители, которые работают через представительства в Республике Беларусь и поставщики-посредники.

Лекарственные средства, закупаемые напрямую от инофирм через их представительства дешевле, так как цены на них формируются по фиксированному валютному курсу. Цены посредников на те же лекарственные средства значительно выше, так как в них заложены высокие риски с учетом длительности сроков возврата денег. Сегодня оптовые цены на лекарственные средства, завозимые в Республику Беларусь посредниками выше, чем в Российской Федерации, где риски ниже, а, следовательно, и цены ниже.

Все это объясняет размах цен в государственных и негосударственных аптечных учреждениях, работающих на фармацевтическом рынке страны.

Закупая в больших объемах лекарственные средства зарубежного производства, мы тем самым развиваем зарубежную фармацевтическую промышленность, создаем на них рабочие места, оставляем налоги и т.п. блага за рубежом, т.е. Республика Беларусь выступает инвестором зарубежного производства.

Нужно развивать отечественное производство. В этих условиях мы видим, что инвестиций нет и не будет. Бюджет не в состоянии выделить достаточные средства для инноваций в производство. Следовательно, субъекты негосударственных форм собственности должны выступить в качестве инвесторов фармацевтического производства. Для этого нужны определенные льготы отечественным производителям всех форм собственности.

В сочетании с данной проблемой на повестке дня появляется острая кадровая проблема. В республике нет подготовки кадров для фармацевтического производства. Нет и перспективы их подготовки. Через несколько лет мы останемся без специалистов, погубим фармацевтическое производство, не во что будет вкладывать инвестиции. Без специалистов профессионалов нет качественного производства. Те специалисты химики-фармацевты, которых сегодня выпускает БГУ для фармацевтической промышленности, не пригодны, они не имеют фармацевтической подготовки.

Мы сегодня не имеем кадров высшей квалификации – кандидатов и докторов наук, работающих в фармацевтическом производстве. Серьезной промышленной фармацевтической науки в республике нет. В г. Минске сегодня трудится

невостребованными 6 докторов и 15 кандидатов фармацевтических наук. Нам представляется целесообразным обсудить вопрос о создании в Республике Беларусь НИИ Фармации и фармацевтической промышленности, который могли бы финансировать на долевых началах УП «Фармация» и предприятия концерна «Белбиофарм». Такой институт можно было бы создать на базе Научно-фармацевтического центра АО «Белмедпрепараты» с привлечением докторов и кандидатов фармацевтических наук. В научном фармацевтическом центре АО «Белмедпрепараты» создана современная материальная база по разработке технологии производства, методик анализа выпускаемой продукции, здесь же можно готовить технолого-аналитические кадры для фармацевтического производства.

Уважаемые коллеги, в канун вступления в новое столетие мне хотелось бы обратиться с просьбой к членам БООФР объединить усилия аптечных предприятий, производителей ЛС всех форм собственности, Глав Представительств иностранных для успешной реализации стоящих в системе оказания лекарственной помощи. Речь идет прежде всего о человеческом общении, внимании к памяти оставивших работу и ушедших из жизни. Без прошлого нет настоящего и будущего. На рубеже нового столетия издается серия летописей знаменательных людей общества по отраслям народного хозяйства. Вышло ряд такого рода книг по работникам здравоохранения. Предлагаю рекомендовать областным и Минскому городскому отделениям БООФР в течение 2001 г. подготовить и издать сборники-летописи «Фармацевты регионов XX века».

Нужно объединить усилия всей фармацевтической общественности Республики Беларусь по созданию фармацевтического музея, либо его филиала в Республиканском музее медицины.

## ВЫВОДЫ

1. Для оперативного проведения мониторинга фармацевтического рынка, получения информации о наличии товаропроводящей сети лекарственных средств на всех уровнях управления здравоохранения, аптечной службы нужна разработка АИПС «Лекарство».
2. Для упорядочения контроля качества лекарственных средств отечественного производства необходимо совместным приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь и концерна «Белбиофарм» закрепить предприятия-производители всех форм собственности за соответствующими аккредитованными контрольно-аналитическими лабораториями на предмет сертификации и анализа качества выпускаемой ими продукции.
3. Для упорядочения открытия и учета необходимо создание Государственного реестра субъектов хозяйствования, занимающихся фармацевтической деятельностью в стране.
4. На уровне Министерства здравоохранения Республики Беларусь нужно обсудить вопрос о целесообразности создания по опыту Минздрава Российской Федерации постоянно действующего Форумного Комитета.
5. Для создания Государственного реестра отпускных цен заводов-производителей необходимо проведение эксперимента в системе УП «Фармация».
6. Члены БООФР должны заняться подготовкой и изданием сборников-летописей «Фармацевты регионов XX века».
7. Правлению БООФР совместно с УП «Бел-Фармация» необходимо обсудить вопрос по созданию фармацевтического музея или его филиала при Республиканском музее медицины.